

# 以人为本的零缺陷护理对 COPD 合并呼吸衰竭患者心理状况及预后的影响

潘瑞婷

山东省莘县莘州社区卫生服务中心（莘县社区医院） 山东聊城

**【摘要】目的** 本文旨在观察分析针对 COPD 合并呼吸衰竭患者实施以人为本的零缺陷护理，对其的心理状况及预后的影响。**方法** 本次研究分析通过不同护理措施，对比我院收治的 COPD 合并呼吸衰竭患者临床应用效果。**结果** 实验组无论在患者心理状态和生活质量、治疗效果还是护理满意度和并发症发生率各方面均优于参对照组， $P < 0.05$  说明存在差异，具有对比意义。**结论** 针对 COPD 合并呼吸衰竭患者实施以人为本的零缺陷护理，可显著改善其病情和预后情况，降低并发症发生率，并提升护理满意度，值得医学临床推广和应用。

**【关键词】** 以人为本的零缺陷护理；COPD 合并呼吸衰竭；心理状况；预后

**【收稿日期】** 2024 年 1 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240097

## The impact of people-oriented zero defect nursing on the psychological status and prognosis of COPD patients with respiratory failure

Ruiting Pan

Shenzhou Community Health Service Center (Shenxian Community Hospital) in Shenxian County, Shandong Province, Liaocheng, Shandong

**【Abstract】 Objective:** This article aims to observe and analyze the impact of implementing people-oriented zero defect nursing for COPD patients with respiratory failure on their psychological status and prognosis. **Method:** This study analyzed the clinical application effects of different nursing measures on COPD patients with respiratory failure admitted to our hospital. The experimental group outperformed the control group in terms of patient psychological status, quality of life, treatment effectiveness, nursing satisfaction, and incidence of complications,  $P < 0.05$  indicates a difference and has comparative significance. **Conclusion:** Implementing people-oriented zero defect nursing for COPD patients with respiratory failure can significantly improve their condition and prognosis, reduce the incidence of complications, and enhance nursing satisfaction. It is worth promoting and applying in medical clinical practice.

**【Keywords】** People oriented zero defect nursing; COPD combined with respiratory failure; Psychological condition; prognosis

慢性阻塞性肺疾病（chronic obstructive pulmonary disease, COPD）是一种以气流持续受限、肺功能呈进行性下降为主要特征的呼吸系统疾病，临床表现是反复咳嗽、咳痰、气促等，如果不及时干预，可能会导致患者出现心肺疾病<sup>[1]</sup>。随着疾病的进展，易合并呼吸衰竭，此时患者会出现呼吸功能障碍和高碳酸血症，使其不能有效进行气体交换，需要采用无创通气治疗，以改善氧合状态、缓解呼吸肌疲劳，促进肺功能恢复<sup>[2]</sup>，但在治疗期间患者易产生焦虑、恐惧等心理，常规的护理干预，并不能带给患者良好的护理效果，因此需要医护人员找寻更加适用的护理措施。人性化护理模式严格按照“以患者为中心”的护理理念，能够根据患者的实

际情况和身体素质制定针对性的护理干预，为患者带来舒适的护理体会，目前该护理措施已经被临床所广泛应用<sup>[3]</sup>。而零缺陷护理干预是一种围绕患者开展的科学、有序、规范且持续性的干预模式，其是从患者需求出发，强调护理过程中提前预防，优化过程，通过对患者进行循序渐进的优质护理，在护理过程中精益求精的审慎态度追求完美的护理，确保各项护理措施均能够进行独立环节控制，严格将护理错误控制在“零”范围内的护理干预措施，充分发挥护理人员的主观能动性，可助于患者心理健康及提高患者配合治疗的依从性，利于治疗顺利开展及患者病情恢复<sup>[4-5]</sup>。基于此，此次针对我院收治的患者进行研究，旨在分析以人为

本的零缺陷护理对 COPD 合并呼吸衰竭患者心理状况及预后的影响,此研究工作中的相关数据真实、可靠,可以作为研究的重要数据,现将医学研究结果汇报如下,望能对临床护理提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究开始时间为 2022 年 12 月,研究结束时间为 2023 年 12 月,研究对象为此期间在我院进行治疗的 198 例 COPD 合并呼吸衰竭患者,根据计算机随机数字表法,将所有患者平均分为对照组(常规护理措施)和实验组(人为本的零缺陷护理干预),每组各 99 例,为保证此次研究的准确性和科学性,所有患者符合 COPD 的诊断标准<sup>[6]</sup>,且均合并呼吸衰竭。其中对照组患者中男性/女性=62(占比 62.63%)/37(占比 37.37%),整组均龄为(60.16±5.49)岁,实验组患者中男性/女性=60(占比 60.61%)/39(占比 39.39%),整组均龄为(60.37±5.40)岁,本次研究内容符合我院医学伦理会提出相关执行标准及规定内容,患者充分了解研究方法、目的,临床资料无缺损,能够积极配合调查和治疗及护理指导,所有患者/家属均签署了《知情同意书》。所有患者排除合并肺结核、肺癌等其他严重呼吸系统疾病,存在免疫功能障碍、严重感染者,急性传染性疾病患者、呼吸衰竭急性期患者,有认知、语言障碍以及精神疾病、神经肌肉骨骼等方面的疾患、对治疗药物产生过敏反应、配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者(治疗期间出现严重生命体征不平稳或中途死亡者),以上基础资料均衡可比,  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:保持病房干净卫生,定期对病房进行通风、打扫、消毒,为其营造干净、舒适、温馨的病房环境,使其能够感受到如家庭般体验,减轻身心不适感。给予患者严格戒烟干预,开展常规健康教育、遵医嘱用药、病情观察、体位护理、饮食指导以及相关注意事项等,为患者疏通心理不良情绪,解答患者疑问,对患者进行相关体征检查,密切关注患者生命体征监测、痰液的颜色,和动脉血气以及水电解质的平衡情况,同时进行用药指导、拍背排痰以及氧疗指导,及时纠正酸中毒,并注意患者有无二氧化碳潴留现象。待患者病情稳定要向患者介绍常见的自主呼吸锻炼技巧,例如:腹部呼吸、缩唇呼吸等<sup>[7]</sup>。

### 1.2.2 实验组:

(1) 成立以人为本的零缺陷护理小组:由具有 3-5 年护理经验的医护人员组成,结合 COPD 合并呼吸

衰竭疾病特点、护理重难点以及患者具体情况,讨论护理期间存在的可能护理风险、护理不良事件以及可能出现的并发症等,拟定有针对性的优质护理计划,并严格落实。

#### (2) 人性化护理:

①健康宣教及心理护理:结合患者个体情况、沟通能力,采取个性化健康宣教,经一对一讲解,视频配合,提高患者对疾病以及治疗方案的认知,以及出院后的护理和注意引起疾病的因素,若患者年龄偏高自我阅读理解能力较差,可由家属代为阅读讲述,护理人员也应保持耐心和专业性,为患者解答疾病相关疑惑,预防认知偏差。由于患者在患病期间很容易出现焦虑和抑郁的情绪,因此要及时对患者的心理情绪进行评估,根据评估结果进行针对性的心理护理干预,如:加强与患者及其家属的沟通,使用娴熟的护理方法获取患者的信任,告知患者临床治疗安全性和有效性,以及可能出现的并发症,为患者讲解成功治愈的案例,从而缓解患者的不良情绪,帮助患者建立治愈的信心,避免患者在治疗过程中出现紧张、焦虑等不良情绪影响治疗效果,提升患者的依从性。

②出院指导:为患者建立可存储、可查阅、可共享的电子信息档案,同时建立微信群、QQ 群和公众号,邀请患者加入护理群,每周推送关于慢阻肺的知识,加强其对疾病相关知识的了解认识到提高自我管理水平的重要性,定期随访和指导患者用药和护理,了解患者的生活现状和疾病的发展情况和心中存在的压力及顾虑,及时排解内心的不良情绪,告知家属给予更多的鼓励安慰,减轻患者的焦虑情绪,从而增强患者的依从性,并叮嘱其定期复诊。

#### (3) 零缺陷护理:

①确定零缺陷护理目标:对平常护理过程中所存在的缺陷问题进行总结,制定短期目标、长期目标,并确定评价标准,并基于此讨论具体的改进对策,创建缺陷反馈机制,对于工作中零失误的护理人员给予表彰,将表彰结果计入年底考核。

②并发症预防护理:帮助患者正确摆放体位,提高患者舒适度,并保证患者呼吸顺畅,告知患者多进行饮水,如果患者出现夜间低血压应提高氧气供应,观察并分析患者的呼吸状态,指导患者正确咳嗽、正确排痰,若患者无法正常排痰,应该采用雾化方式进行辅助,每隔 2h 协助患者翻身一次,积极预防压疮。及时将患者口腔分泌物清理干净,并使用过氧化氢口腔护理液对口腔进行护理,避免交叉感染,护理过程中严格遵守无

菌操作。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者心理状态（应用 MSSNS 评估表，分数越高情绪反应越强烈）、生活质量（采用 SF-36 量表进行评定，分数越低生活质量越差）以及治疗情况和并发症发生率，并采用我院自制调查问卷评估护理满意度。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件统计进行统计数据处理，计数资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验，计数资料采用 $[n(100\%)]$ 表示，行  $\chi^2$  检验。若  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心理状态和生活质量对比：

对照组患者心理状态评分为 $(66.18 \pm 11.38)$ 分、生活质量评分为 $(71.24 \pm 5.72)$ 分，实验组患者心理状态评分为 $(53.88 \pm 11.56)$ 分、生活质量评分为 $(83.65 \pm 5.53)$ 分， $P < 0.05$  说明存在对比意义。

### 2.2 两组患者治疗效果对比：

对照组  $\text{PaO}_2$  ( $74.27 \pm 4.67$ ) mmHg、 $\text{PaCO}_2$  ( $55.03 \pm 3.06$ ) mmHg、呼吸 ( $24.41 \pm 1.83$ ) 次/min、 $\text{SaO}_2$  ( $88.36 \pm 3.35$ ) %；实验组  $\text{PaO}_2$  ( $85.52 \pm 6.13$ ) mmHg、 $\text{PaCO}_2$  ( $45.61 \pm 3.81$ ) mmHg、呼吸 ( $21.55 \pm 1.74$ ) 次/min、 $\text{SaO}_2$  ( $95.01 \pm 2.16$ ) %， $P < 0.05$  说明存在对比意义。

### 2.3 对比两组患者并发症发生率：

对照组并发症发生率为 15.15%（排痰障碍 9 例/压疮 2 例/4 胃胀气例），实验组为 3.03%（排痰障碍 2 例/胃胀气 1 例）， $P < 0.05$  说明存在对比意义。

### 2.4 对比两组患者对护理满意度评分：

对照组护理满意度评分为 $(75.21 \pm 5.36)$ 分，实验组为 $(90.53 \pm 5.62)$ 分， $P < 0.05$  说明存在对比意义。

## 3 讨论

2018 年，我国 COPD 患病人数保守估计超过 1 亿，已成为我国三大慢性疾病之一<sup>[8]</sup>，COPD 合并呼吸衰竭是威胁生命安全的一种严重情况，临床证明，治疗配合护理措施是降低并发症几率，改善预后的有效途径<sup>[9]</sup>。

人性化护理是一种新型护理模式，是以患者为中心，以患者的想法为主导的护理理念，在护理过程中强调对患者的主动关怀、积极引导，通过健康教育让患者对疾病有个正确的认知，对患者心理护理的运用可促进其不良情绪的消除，从根本上提升治疗积极性，而零缺陷护理始终贯彻“用心护理不失误”的原则和理念，将“零缺陷”以及“零投诉”作为护理目标，通过事前防范减少不良事件，将首次护理工作做到位，摒弃事后

纠正错误的做法提高患者满意度的护理模式，通过有效调节患者的不良情绪，保证呼吸道通畅，改善肺功能，进而提高患者康复速率。

经研究对比发现，针对 COPD 合并呼吸衰竭患者实施以人为本的零缺陷护理，可显著改善其病情和预后情况，降低并发症发生率，并提升护理满意度，值得医学临床推广和应用。

## 参考文献

- [1] 杜冰冰.家庭跟进式护理模式对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者自我护理能力及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(13):2475-2477.
- [2] ABOUMATAR H,NAQIBUDDIN M,CHUNG S, et al. Effect of a hospital-initiated program combining transitional care and long-term self-management support on outcomes of patients Hospitalized with chronic obstructive pulmonary disease: A randomized clinical trial [J] JAMA, 2019, 322(14): 1371-1380.
- [3] 王春萍.优质护理在无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭中的效果分析[J].人人健康,2020,No.510(01):174-174.
- [4] 张卫娟,任胜男.前瞻性理论引导的零缺陷护理模式在重症颅脑损伤急诊救治中的应用 [J].中国医药导报,2021,18(29):166-169.
- [5] 冯维静,许程飞.零缺陷护理干预在连续性血液净化治疗重症急性胰腺炎中的应用[J].医学信息,2021,34(8):186.
- [6] 李正欢,张晓云,陈杨,等.2020 年慢性阻塞性肺疾病全球倡议《COPD 诊断、治疗与预防全球策略》指南解读(一)--稳定期药物管理[J].中国全科医学,2021,24(8):923-929.
- [7] 冯玲.分析优质护理在老年慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)护理中的应用效果[J].医学食疗与健康,2019(13):2.
- [8] WANG C,XU JY, YANG L, et al. Prevalence and risk factors Of chronic obstructive pulmonary disease in China (the China Pulmonary Health [CPH] study) A national cross-sectional study [J].Lancet,2018,391(10131):1706-1717.
- [9] 赵文静.综合气道护理在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中的应用效果[J].慢性病学杂志,2021,22(07):1035-1037.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS